



Analisis Kejadian *Rupture Perineum* Persalinan Normal pada Ibu Primigravida di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang Tahun 2018

Analysis of Perineal Rupture of Normal Labor in Primigravida at Ade Muhammad Djoen Sintang Hospital in 2018

Yunida Haryanti¹, Eka Frelestanty, Rizki Amartani

Program Studi Kebidanan STIKes Kapuas Raya

¹haryantiyunida@gmail.com

Abstrak

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam mendeskripsikan tingkat pembangunan manusia. *Rupture Perineum* merupakan salah satu penyebab perdarahan *post partum*. *Rupture perineum* dapat terjadi pada persalinan pertama dan dapat juga terjadi pada persalinan berikutnya. Penyebab *rupture perineum* diantaranya umur, paritas dan berat bayi lahir. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kejadian *Rupture Perineum* Persalinan Normal Pada Ibu Primigravida di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah semua ibu melahirkan primigravida yang terdata di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang dari bulan Februari-April tahun 2018 sebanyak 178 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mengalami *rupture* yaitu pada berat badan lahir 2500-3500gr sebanyak 11 orang (8,39 %) dan pada berat badan lahir >3500 gram dengan *rupture perineum* sebanyak 120 orang (91,61%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara berat badan dengan kejadian *rupture perineum* di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang dengan nilai $p=0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$). Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan pada ibu bersalin, melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan pembukaan sudah lengkap dan pada saat ibu meneran serta melihat faktor resiko tersebut, memberi upaya semaksimal mungkin terhadap akan terjadinya *rupture perineum* pada saat ibu bersalin seperti penyuluhan untuk tidak makan-makanan yang terlalu manis dan menyebabkan bayinya besar/

Kata kunci: berat badan lahir, *rupture perineum*, primigravida

Maternal Mortality Rate is one of the most important aspects that describe human developmental stages. Perineal rupture (*rupture Perineum*) is one of the causes of post-partum bleeding. Perineal rupture can occur in the first delivery, and also in the following one. The causes of perineal rupture include age, parity, and birth weight. The research was aimed at analyzing perineal rupture cases of normal labors in primigravida mothers at Ade Muhammad Djoen Sintang Public Hospital in 2018. It was a quantitative research with cross sectional approach. Subject of this research was 178 primigravida mothers recorded in the database of Ade Muhammad Djoen Sintang Hospital from February 2018 to April. Data were collected using questionnaire and analyzed using *chi-square* test. Results of the research showed that 11 mothers (8.39%) suffered rupture when giving birth to a baby with the weight of 2500-3500 grams and 120 mothers (91.61%) suffered this when giving birth to a baby with >3500 gram weight. Results of the statistical test showed that there was some relation between weight and perineal rupture at Ade Muhammad Djoen Sintang Hospital with the value of $p=0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$). Based on the research, it is expected that the hospital will improve the quality of care services for mothers after delivery, doing early detection by examining the openings and studying the risk factor, and also make optimal effort anticipating perineal rupture by socializing for not consuming too much sweet meals which can make the baby overweight.

Keywords: birthweight, perineal rupture, primigravida

Pendahuluan

Rupture perineum merupakan robekan yang terjadi sewaktu persalinan dan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain posisi persalinan, cara meneran, pimpinan persalinan, berat badan bayi baru lahir dan keadaan perineum. (Enggar, 2010). Menurut *World Health Organization*



(WHO) sebanyak 99 % kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju (Hidayat, 2011).

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan di seluruh dunia lebih dari 585.000 ibu meninggal setiap tahunnya saat hamil atau bersalin, artinya pada setiap detik ada satu perempuan yang meninggal. Padahal lebih dari 50% kematian ibu bisa dicegah dengan teknologi yang masih ada dengan biaya yang relatif rendah. Adapun faktor penyebab kematian ibu di Indonesia menurut SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) 2007 adalah perdarahan karena persalinan (27%), Persalinan lama (5%) dan lain-lain (27%). Hanya sekitar 5% kematian ibu disebabkan penyakit yang memburuk akibat kehamilan. (Sarwono, 2009).

Meningkat kira-kira 90% kematian ibu terjadi disaat persalinan karena perdarahan yang biasa disebabkan oleh *atoni uteri*, *retensio placenta*, *inversio uteri* dan *rupture perineum*, serta kira-kira 95% kematian ibu akibat komplikasi obstetrik maka kebijakan Departemen Kesehatan RI untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah mengupayakan agar setiap persalinan ditolong atau minimal didampingi oleh bidan dan pelayan obstetrik sedekat mungkin kepada semua ibu hamil (Sarwono, 2009).

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2010 AKI di Indonesia adalah 226 per 100.000 kelahiran hidup. Target yang akan dicapai pada *Millenium Developmen Goals* (MDGs) yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015. Untuk menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu), Depkes RI merancang suatu pelatihan klinik yaitu asuhan persalinan normal yang bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan menggalakkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) (Kompas, 2010).

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kalimantan Barat berupaya agar bisa mencapai target MDGs. Angka kematian ibu melahirkan di Kalimantan Barat 403 per 100.000 kelahiran hidup, bila dibandingkan dengan skala nasional yaitu 288 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara target angka kematian ibu melahirkan di dalam MDGs 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Jadi untuk tahun 2013 Kalimantan harus mencapai target 102 per 100.000 kelahiran atau angka kematian 102 per tahun. Penyebab kematian terbanyak adalah perdarahan yakni (38,17%), lain-lain (32,17%), *hipertensi* dalam kehamilan (HDK) (2617%), dan infeksi (4,20%) (Profil Dinkes Kalimantan Barat, 2013).

METODE

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *deskriptif kuantitatif* desain penelitian *cross sectional*. Populasi merupakan keseluruhan data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Penentuan sumber data dalam suatu penelitian sangat dan menentukan keakuratan hasil penelitian (Saryono, 2013). Subjek penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang pada periode Februari sampai dengan April 2018 sebanyak 131 orang ibu primigravida. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji *chi-square*.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1:
Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang tahun 2018

No	Berat Badan Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
1	2500-3500 Gram	11	8,39 %
2	> 3500 gram	120	91,61 %
Total		131	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat dilihat jumlah persalinan normal pada ibu *primigravida* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang sangar sedikit dari ibu *primigravida* bersalin dengan berat badan bayi lahir 2500-3500 berjumlah 11 orang gram (8,39%), sedangkan hampir seluruh ibu *primigravida* berjumlah 120 orang (91,61%) bersalin dengan berat badan lahir >3500 gram.

Tabel 2:
Distribusi Frekuensi Terjadinya Rupture Perineum Persalinan Normal Ibu Primigravida di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang 2018

No	Rupture Perineum	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	131	73,59 %
2	Tidak	47	26,41 %
Total		178	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat jumlah persalinan normal pada ibu *primigravida* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang sebagian besar dari ibu *primigravida* yang bersalin mengalami *rupture perineum* yaitu berjumlah 131 orang (73,59%), dan sebagian kecil ibu *primigravida* yang tidak mengalami *rupture perineum* yaitu berjumlah 47 orang (26,41%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 3:
Analisi Hubungan Berat Badan Lahir dengan *Rupture Perineum* Persalinan Normal pada Ibu *Primigravida* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang tahun 2018

No	Berat badan lahir	Rupture Perineum				Frekuensi	%	Pvalue
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			
1	2500-3500 gr	11	20,8	42	79,2	53	100	0,00
2	>3500 gr	120	96,0	5	4,0	125	100	
Total						178	100	

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa ada hubungan berat badan lahir dengan *rupture perineum* persalinan normal pada ibu *primigravida* di Rumah Sakit Umum Daerah



(RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang tahun 2018, dari seluruh ibu *primigravida* yang bersalin, sebagian kecil ibu mengalami *rupture perineum* dengan berat badan lahir 2500-3500 gram yaitu sebanyak 11 orang (20,8%), dan hampir seluruh ibu *primigravida* yang bersalin mengalami *rupture Perineum* yaitu sebanyak 120 orang (96,0%) dengan berat badan lahir >3500 gram. Hasil pengujian menggunakan uji *Chi Square* memberikan hasil $p\text{-value} = 0,00$ ($< 0,005$). H_0 di terima dan H_a di tolak apabila *Chi Square* lebih kecil dari harga tabel, kemudian H_0 di terima H_a ditolak apabila *Chi Square* hitung lebih besar atau sama dengan harga table.

Pembahasan

1. Berat badan lahir

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat jumlah persalinan normal pada ibu *primigravida* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang sebagian kecil dari ibu *primigravida* bersalin dengan berat badan bayi lahir 2500-3500 berjumlah 53 orang gram (29,77%), sedangkan sebagian besar ibu *primigravida* berjumlah 125 orang (70,23%) bersalin dengan berat badan lahir >3500 gram.

Berat badan bayi baru lahir adalah ukuran indeks gizi yang menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air, dan mineral pada tulang pada bayi dari lahir sampai usia 4 minggu. Berat badan merupakan tolak ukur proses dalam kandungan yang menentukan dan kaitan dengan hasil sebenarnya yang diharapkan yaitu kelangsungan hidup, kesehatan dan kesejahteraan bayi yang dilahirkan. Berat badan lahir merupakan interaksi berbagai faktor melalui proses yang berlangsung selama dalam kandungan (Donna L, 2003).

Bayi baru lahir normal adalah bayi lahir pada usia kehamilan 37 - 42 minggu dan berat badan lahir 2500 - 4000 gram. Berat badan janin dapat mengakibatkan terjadinya *rupture perineum* yaitu berat badan janin >3500 gram, karena resiko trauma partus melalui vagina seperti distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu (Dewi, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa *rupture perineum* terkecil terjadi pada berat badan lahir 2500-3500 gram sebanyak 53 Orang (29,77%). Dan sebagian besar berjumlah 125 Orang (70,23%) mengalami *rupture perineum* pada berat badan >3500 gram.

2. Rupture Perineum

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat jumlah persalinan normal pada ibu *primigravida* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang sebagian besar dari ibu *primigravida* yang bersalin mengalami *rupture perineum* yaitu berjumlah 131 orang (73,59%), dan sebagian kecil ibu *primigravida* yang tidak mengalami *rupture perineum* yaitu berjumlah 47 orang (26,41%).

Perineum merupakan ruang berbentuk jajaran genjang yang terletak di bawah dasar panggul (Hakimi, 2010). Perinium adalah daerah antara vulva dan tepi depan anus, batas-batas *diaphragma pelvis* dan *diafragma urogenetalis*. Perineum meregang saat persalinan dan terkadang perlu di potong (episiotomi) untuk membesarkan jalan lahir dan mencegah *rupture*. *Rupture perineum* adalah robeknya daerah antara vulva dan tepi depan anus, batas-batas *diaphragma pelvis* dan *diafragma urogenetalis*. (Yulaikah, 2009).

Rupture perineum hampir terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Hal ini dapat dihindarkan atau dikurangi dengan cara menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat. Sebaliknya kepala janin yang akan lahir jangan ditahan terlalu kuat dan lama (Rukiyah, 2010). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari ibu *primigravida* yang bersalin mengalami *rupture perineum* yaitu berjumlah 131 orang (73,59%), dan sebagian kecil ibu *primigravida* yang tidak mengalami *rupture perineum* yaitu berjumlah 47 orang (26,41%).



3. Hubungan Berat Badan Lahir dengan *Rupture Perineum* Persalinan Normal pada Ibu Primigravida di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang 2018.

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa ada hubungan berat badan lahir dengan *rupture perineum* persalinan normal pada ibu *primigravida* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang tahun 2018, dari seluruh ibu *primigravida* yang bersalin, sebagian kecil ibu mengalami *rupture perineum* dengan berat badan lahir 2500-3500 gram yaitu sebanyak 11 orang (20,8%), dan hampir seluruh ibu *primigravida* yang bersalin mengalami *rupture Perineum* yaitu sebanyak 120 orang (96,0%) dengan berat badan lahir >3500 gram. Hasil pengujian menggunakan uji *Chi Square* memberikan hasil *p-value* = 0,00 (<0,005). H_0 di terima dan H_a di tolak apabila *Chi Square* lebih kecil dari harga tabel, kemudian H_0 di terima H_a ditolak apabila *Chi Square* hitung lebih besar atau sama dengan harga table.

Hubungan Berat Badan Lahir dengan *Rupture Perineum* Persalinan Normal pada Ibu *Primigravida* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang Tahun 2018 dari penelitian yang telah dilakukan, sebanyak 120 orang (96,0%) sebagian besar ibu *primigravida* yang bersalin dengan berat badan lahir >3500 gram mengalami *rupture perineum*, sedangkan pada berat badan 2500-3500 gram sangat sedikit yang mengalami *rupture* yaitu sebanyak 11 orang (28,39%). Hasil penelitian *Chi Square* member hasil *p-value* = 0,00 (*p-value* <0,005) dengan level signifikan 5% yang artinya apabila *Chi Square* hitung lebih kecil dengan harga tabel maka H_0 di tolak (tidak terdapat hubungan berat badan lahir dengan *rupture perineum* persalinan normal pada ibu *primigravida* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang Tahun 2018) dan H_a di terima (terdapat hubungan berat badan lahir dengan *rupture perineum* persalinan normal pada ibu *primigravida* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad djoen Sintang tahun 2018) dan sebaliknya.

Berat badan lahir 2500-3500 gram adalah berat badan yang tidak beresiko mengalami *rupture perineum* saat persalian normal (Donna, L 2003). Menurut (Wiknjossastro, 2007) *Rupture perineum* adalah perlukaan jalan lahir. Robekan *perineum* terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak menutup kemungkinan pada persalinan berikutnya. Robekan ini dapat dihindarkan atau dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat. Berat badan janin >3500 gram, beresiko trauma partus melalui vagina seperti distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu (Dewi, 2012).

Dalam (Ilmu kebidanan, 2006) *rupture perineum* adalah robekan yang terjadi pada *perineum* hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Hasil penelitian didapat sebagian kecil ibu mengalami *rupture perineum* dengan berat badan lahir 2500-3500 gram yaitu sebanyak 11 orang (20,8%), dan hampir seluruh ibu *primigravida* yang bersalin mengalami *rupture Perineum* yaitu sebanyak 120 orang (96,0%) dengan berat badan lahir >3500 gram. Hasil pengujian menggunakan uji *Chi Square* memberikan hasil *p-value* = 0,00 (<0,005).

Sebelumnya penelitian ini pernah dilakukan oleh Cahyaning Setyo Hutomo 2009 judul penelitian Hubungan Antara Berat Badan Dan *Rupture Perineum* Spontan Di RSUD Kota Surakarta Tahun 2009 dengan desain penelitian menggunakan observasi analitik dengan *cross sectional*, untuk mengetahui ada hubungan antara berat badan lahir dengan *rupture perineum* spontan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berat badan lahir 2500-3500 yang mengalami *rupture perineum* sebanyak 60 orang (48,4 %), dan dengan berat badan >3500 gram sebanyak 64 orang (51, 6%) dari total sampel 124 orang yang mengalami *rupture*. Hasil yang didapatkan lebih utama pada berat badan lahir >3500 yang dominan mengalami kejadian *rupture perineum*.



KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan penjelasan dari bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa “Hubungan Berat Badan Lahir dengan *Rupture Perineum* Persalinan Normal pada Ibu *Primigravida* Persalinan Normal di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang Tahun 2018” adalah sebagai berikut :

1. Sebagian besar ibu *primigravida* berjumlah 125 orang (70,23%) bersalin dengan berat badan lahir >3500 gram. .
2. Sebagian besar dari ibu *primigravida* yang bersalin mengalami *rupture perineum* yaitu berjumlah 131 orang (73,59%),
3. Ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan *rupture perineum* persalinan normal pada ibu *primigravida* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ade Muhammad Djoen Sintang tahun 2018 pengujian *Chi Square* memberikan hasil *p-value* 0,00 (*p-value* <0,005).

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa. 2011. *Asuhan Persalinan Normal pada Ibu Primipara*. Semarang.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur penelitian suatu Pendekatan Prakte*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan prektik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- _____. 2013. *Prosedur penelitian suatu pendekatan prektik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- BKKBN. 2006. *Deteksi Dini Komplikasi Persalinan*. Jakarta: BKKBN. (Online). Tersedia:<http://repository.usu.ac.id/bistream/12345678/31400/Chapter%20II.pdf> (diakses 11 Mei. Pukul 13.00 WIB).
- Damayanti. 2010. *Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Rupture Perineum Spontan pada Persalinan Normal di BPS Hanik Lutfiyah tahun 2010*. Akademi Kebidanan Semarang.
- Depkes RI. 2009. *Asuhan Persalinan normal*. Jakarta.
- Dorland. 2002. *Kamus Kedokteran*. Jakarta. EGC
- Hakimi, M. 2010. *Ilmu kebidanan : patologi dan fisiologi persalinan human labor dan biath*, Yogyakarta: Yauasan Esentia Medika (YEM).
- Hapsari, K. 2010 *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusu dini*. Jakarta.
- Hidayat. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- JNPK, 2011. *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta :JNPK-KR
- Manuaba. 2009. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka cipta
- _____. 2006. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka cipta
- _____. 2010. *Pendidikam dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka cipta
- _____. 2011. *Pendidikam dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka cipta
- Prawihardjo, S. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sulistyaningsih. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Wicaksono. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawiraharjdo